Rapport annuel

sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et de l'amélioration de la qualité des services 2015-2016

Respect

Collaboration

Engagement

Intégrité

Bienveillance

Centre intégré de santé et de services sociaux des Laurentides

Québec

La version électronique de ce document peut être consultée sur le site Web du
Centre intégré de santé et de services sociaux des Laurentides : http://www.santelaurentides.gouv.qc.ca

Le genre masculin utilisé dans ce document désigne aussi bien les femmes que les hommes.

Dépôt légal
Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2016
Bibliothèque et Archives Canada, 2016

ISBN : 978-2-550-76496-0 (version imprimée)
ISBN : 978-2-550-76497-7 (version PDF)

Tous droits réservés. La reproduction, par quelque procédé que ce soit, ou la diffusion de ce document, même partielles, sont interdites sans l'autorisation préalable du Centre intégré de santé et de services sociaux des Laurentides.

Cependant, la reproduction partielle ou complète de ce document à des fins personnelles et non commerciales est permise à la condition d'en mentionner la source.

Adopté par le conseil d'administration le 22 septembre 2016.

Rédaction par Marie-Josée Boulianne, commissaire aux plaintes et à la qualité des services, validation des données et révision par Manon Tremblay, attachée de direction, et mise en page par Louise Dubois, technicienne en communication.

© Centre intégré de santé et de services sociaux des Laurentides, 2016

Mot de la Commissaire aux plaintes et à la qualité des services

C'est avec plaisir que je vous présente le rapport annuel sur l'application du régime d'examen des plaintes et de l'amélioration de la qualité des services pour l'exercice 2015-2016. Ce rapport fait état des activités réalisées au cours de la dernière année, par le commissariat aux plaintes du Centre intégré de santé et de services sociaux des Laurentides (CISSS) et les médecins examinateurs, auprès des différentes installations du CISSS et des autres instances visées par la Loi sur les services de santé et sur les services sociaux.

Cette année encore, les efforts consentis par ces acteurs du régime d'examen des plaintes ont permis d'offrir, avec rigueur et célérité, un traitement diligent des plaintes et des insatisfactions leur ayant été adressées par les usagers ou par leurs représentants.

Au cours de l'année 2015-2016, 2 479 demandes ont été traitées, lesquelles représentent 862 dossiers de plaintes et 219 signalements ayant justifiés une intervention de la commissaire. De plus, 1 263 demandes d'assistance ont été traitées soit pour de l'aide à la formulation d'une plainte ou concernant l'accessibilité à un soin ou un service. Enfin, 135 consultations ont été adressées au commissariat aux plaintes du CISSS des Laurentides référant notamment à des demandes d'avis sur l'application du régime d'examen des plaintes et sur les droits des usagers.

Ces derniers ont donc contribué à l'amélioration de la qualité des soins et des services en favorisant la mise en place de 379 mesures correctives tangibles permettant de prévenir la récurrence de situations similaires dans l'avenir.

Une fois de plus, je ne peux passer sous silence la collaboration du personnel, des gestionnaires et des membres de la direction des installations du CISSS des Laurentides et des différentes instances de la région ayant été interpelés par le commissariat aux plaintes et les médecins examinateurs, pour leur contribution à l'examen des dossiers de plaintes et d'interventions, et dont l'engagement a été déterminant pour l'amélioration de la qualité des soins et des services, ainsi que le respect des droits des usagers du réseau.

Une année s'est écoulée à la suite de la mise en chantier de la réingénierie du réseau de la santé, amenant son lot de changements majeurs au sein de nos organisations. Je souhaite que tous demeurent engagés à servir les intérêts des usagers, témoignant ainsi d'une volonté certaine d'offrir des soins et des services de qualité à la population.

En terminant, permettez-moi de souligner la collaboration indéniable de l'ensemble des membres de l'équipe du commissariat aux plaintes des Laurentides, pour la rigueur de leur travail et leur engagement. Un merci particulier à Mme Manon Tremblay pour sa collaboration à la validation des données de ce rapport.

Je vous invite à prendre connaissance du rapport annuel sur l'application du régime d'examen des plaintes et de l'amélioration de la qualité des services pour l'exercice 2015-2016 et vous souhaite une excellente lecture.

La commissaire aux plaintes et à la qualité
des services des Laurentides

Marie-Josée Boulianne

Les faits saillants au cours de l'exercice 2015-2016

Légende :

Par rapport à l'an passé, ↑ augmentation ↓ diminution = comparable

de 14 % 2 479 dossiers

de 31 % 862 plaintes traitées en première instance par la commissaire aux plaintes et à la qualité des services et les médecins examinateurs

↓	721	dossiers conclus par la commissaire aux plaintes
↓	141	dossiers conclus par les médecins examinateurs
↑	64 %	des dossiers de plaintes concernent les services offerts dans les centres hospitaliers
↓	327	mesures correctives
↓	48 %	des mesures correctives à portée individuelle
↑	52 %	des mesures correctives à portée systémique
↓	52	dossiers transmis au 2e palier au protecteur du citoyen
=	11	dossiers transmis au comité de révision
↓	1	dossiers transmis pour étude à des fins disciplinaires

de 27 % 219 interventions réalisées par la commissaire à la suite d'un signalement

↓	52	mesures correctives
↓	36 %	des mesures correctives à portée individuelle
↑	64 %	des mesures correctives à portée systémique

de 20 % 1263 assistances

de 54 % 135 consultations

Table des matières

Mot de la Commissaire aux plaintes et à la qualité des services

Les faits saillants de la dernière année

Introduction

Le régime d'examen des plaintes et ses assises légales 10

Le portrait de la région des Laurentides 11

La présentation du rapport annuel 13

Chapitre 1 **Rapport de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services pour les installations du CISSS des Laurentides**

1.1 Les activités ponctuelles réalisées par la commissaire 16

1.2 Les participations statutaires de la commissaire 17

1.3 Le bilan des dossiers de la commissaire pour les installations du CISSS des Laurentides 19

1.4 Les constats 20

1.5 Les dossiers de la commissaire pour les installations du CISSS des Laurentides 24

1.6 Les motifs de plaintes 25

1.7 Les mesures d'amélioration 27

1.8 Le portrait des dossiers dans les installations du CISSS des Laurentides 27

Chapitre 2 **Rapport des médecins examinateurs**

2.1 Le bilan consolidé des rapports annuels des plaintes des médecins examinateurs 40

2.2 Les dossiers des médecins examinateurs du CISSS des Laurentides 40

2.3 Les mesures correctives 43

Chapitre 3 **Rapport du comité de révision**

3.1 Le comité de révision 46

3.2 Les dossiers du comité de révision 46

Chapitre 4 **Rapport de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services pour les instances à missions régionales**

4.1 Le bilan des dossiers de la commissaire pour les instances à missions régionales 50

4.2 Les constats 52

4.3 Les dossiers de la commissaire pour les instances à missions régionales 53

4.4 Les mesures d'amélioration 57

4.5 Les motifs de plaintes 58

Conclusion 61

Liste des graphiques 62

Liste des tableaux 62

Liste des sigles 63

Annexe 1 - Procédure à suivre pour porter plainte 64

Annexe 2 - Types de dossiers 65

Annexe 3 - Motifs de plaintes et d'interventions 66

Introduction

Le régime d'examen des plaintes et ses assises légales

Les rôles et responsabilités

En vertu des pouvoirs qui leur sont conférés par la Loi, la commissaire aux plaintes et à la qualité des services (CPQS), la commissaire adjointe aux plaintes et à la qualité des services (CAPQS), ainsi que le médecin examinateur sont responsables envers le conseil d'administration, du respect des droits des usagers dans le cadre de leurs fonctions et du traitement diligent de leurs plaintes. Ils exercent, notamment, les fonctions suivantes :

- Appliquer la procédure d'examen des plaintes en recommandant, au besoin, toutes mesures susceptibles d'en améliorer le traitement.
- Assurer la promotion de l'indépendance de son rôle, ainsi que la promotion du régime d'examen des plaintes.
- Examiner avec diligence une plainte, dès sa réception.
- Saisir toute instance visée, lorsqu'en cours d'examen une pratique ou une conduite d'un membre soulève des questions d'ordre disciplinaire, et formuler toute recommandation à cet effet dans ses conclusions.
- Dans un délai de 45 jours, informer le plaignant des conclusions motivées auxquelles ils sont arrivés, accompagnées, le cas échéant, des recommandations transmises aux instances concernées et indiquer les modalités de recours auprès du Protecteur du citoyen ou du comité de révision dans la cas d'une plainte médicale.
- Dresser au moins une fois par année un bilan de leurs activités.

Le mandat

En vertu du régime d'examen des plaintes, la commissaire traite les plaintes et insatisfactions formulées auprès des instances suivantes :

- Le CISSS des Laurentides incluant les organismes, sociétés ou personnes auxquels il recourt;
- les résidences privées pour aînés (RPA);
- les services préhospitaliers d'urgence et le Centre de communication santé Laurentides-Lanaudière (SPU);
- les organismes communautaires (OC);
- les ressources d'hébergement en toxicomanie et jeu pathologique (RTJP).

La mission et les valeurs

Ayant pour mission de s'assurer du respect et de l'application du régime d'examen des plaintes, la commissaire aux plaintes s'assure également de promouvoir la qualité des services et le respect des droits des usagers. Inspirée par les valeurs organisationnelles du CISSS des Laurentides, ses actions et ses réflexions reposent sur des valeurs dont les principales se déclinent ainsi : le respect, la bienveillance, la rigueur, l'impartialité, l'équité et l'empathie. Ces valeurs se traduisent dans l'exécution de son rôle et de ses responsabilités, tant auprès des usagers, des partenaires que de l'ensemble de la population.

Le portrait de la région des Laurentides

Le réseau de la santé et des services sociaux des Laurentides

Créé le 1er avril 2015, le CISSS des Laurentides est né du regroupement de 13 établissements, dont les centres de santé et de services sociaux, l'agence de la santé et de services sociaux, la Résidence Lachute, le centre jeunesse et les centres de réadaptation des Laurentides.

On compte également dans la région 123 résidences privées pour aînés, lesquelles ont obtenu un certificat de conformité.

De plus, nous retrouvons 143 organismes communautaires pour lesquels un soutien financier a été accordé dans le cadre du Programme de soutien aux organismes communautaires (PSOC). 138 organismes sont financés pour leur mission globale. 56 organismes ont reçu du financement pour des ententes d'activités spécifiques. Cinq organismes sont admis au PSOC, mais demeurent non financés.

Neuf compagnies ambulancières couvrent la région des Laurentides. Elles ont effectué un total de 44 561 transports au cours de la dernière année. Le Centre de communication santé Laurentides-Lanaudière assure le traitement des appels d'urgence et coordonne la répartition des transports ambulanciers notamment dans la région des Laurentides.

Enfin, nous retrouvons sept ressources d'hébergement en toxicomanie et jeu pathologique certifiées dans la région des Laurentides.

La présentation du rapport annuel

Le rapport annuel sur l'application du régime d'examen des plaintes et de l'amélioration de la qualité des services qui vous est présenté couvre la période du 1er avril 2015 au 31 mars 2016. Il se veut une reddition de comptes conformément aux dispositions applicables de la Loi sur les services de santé et services sociaux[1].

Ainsi, il se scinde en quatre grands chapitres, soit le chapitre 1, lequel présente le rapport de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services pour les installations du CISSS des Laurentides.

Le chapitre 2 quant à lui présente un rapport consolidé de l'ensemble des rapports annuels sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et l'amélioration de la qualité des services, fournis par les médecins examinateurs du CISSS des Laurentides.

Le chapitre 3 est constitué du rapport annuel du comité de révision et le chapitre 4 détaille le rapport de la commissaire aux plaintes eu égard aux instances des Laurentides ayant une mission régionale.

Au-delà de cet impératif de reddition de comptes, le rapport annuel sur l'application du régime d'examen des plaintes et de l'amélioration de la qualité des services est également un mécanisme additionnel de promotion des droits, des obligations des usagers et de tous les intervenants du réseau de santé.

NOTE AU LECTEUR

Il importe de préciser que ce rapport a été préparé à partir des données fournies par le logiciel SIGPAQS (système d'information sur la gestion des plaintes et de l'amélioration de la qualité des services). Cette application assure l'uniformisation de la présentation des données statistiques sur les plaintes des différents établissements du réseau de la santé. Le lecteur doit toutefois être informé que la fusion des différentes banques de données des logiciels SIGPAQS des anciens établissements des Laurentides, effectuée en avril 2016 par la Direction générale des technologies de l'information du ministère de la Santé et des Services sociaux, a connu certains problèmes d'intégration. La commissaire se garde donc une réserve sur l'exactitude des données fournies dans ce rapport.

[1] L.R.Q. chap. S-4.2 art.76.12

Chapitre 1

Rapport de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services pour les installations du CISSS des Laurentides

2015-2016

1.1 Les activités ponctuelles réalisées par la commissaire aux plaintes et à la qualité des services (CPQS) et son équipe

Au cours de la dernière année, outre des rencontres avec les différents auteurs des plaintes et les représentants des organismes en cause, la CPQS, accompagnée des membres de son équipe, a également établi des liens avec les différents gestionnaires du CISSS ainsi que les partenaires de la région afin de faire connaître le commissariat aux plaintes et sa nouvelle structure.

Concrètement, voici quelques représentations ou activités diverses effectuées, entre autres, dans le but de favoriser l'engagement envers l'amélioration de la qualité des soins et des services, ainsi que la promotion du régime de traitement des plaintes dans sa globalité :

- Rencontres et échanges avec différents partenaires de la région, notamment les dirigeants du Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes (CAAP) des Laurentides, des entreprises privées en services préhospitaliers d'urgence, le Centre de communication santé Laurentides-Lanaudière, des directeurs des ressources d'hébergement en toxicomanie et jeu pathologique, des propriétaires de résidences privées pour aînés, des responsables d'organismes communautaires.
- Conférencière au colloque régional du regroupement québécois des résidences pour aînés (RQRA).
- Collaboration à l'élaboration et à la diffusion du Calendrier Info-Droits des usagers 2016.
- Rencontres avec les membres des comités d'usagers continus des installations du CISSS, les comités de résidents et le comité des usagers du CISSS des Laurentides (CUCI).
- Rencontres avec les gestionnaires des différentes directions du CISSS.

1.2 Les participations statutaires de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services

Engagement au niveau provincial

La CPQS est membre de l'Association des commissaires aux plaintes et à la qualité des services du Québec. Cette association a été mise sur pied afin de favoriser notamment l'échange d'expertise, le développement de la pratique et d'améliorer par le fait même, la qualité des interventions des commissaires.

Comité de vigilance et de la qualité des services (CVQS)

À titre de membre du comité de vigilance et de la qualité, la CPQS veille au suivi de ses recommandations et traite particulièrement des questions relatives à l'amélioration de la qualité des services.

Séances du conseil d'administration du CISSS des Laurentides

La CPQS utilise ce moment privilégié afin de dresser un bilan de ses activités, ainsi qu'un sommaire exécutif des plaintes. De plus, un exposé des motifs de plaintes graves ou fréquents est effectué, le cas échéant.

1.3 Le bilan des dossiers de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services pour les installations du CISSS des Laurentides

Dans le cadre de leurs fonctions, la commissaire aux plaintes et à la qualité des services et son équipe ont conclu 1 503 nouveaux dossiers[2] concernant les installations du CISSS des Laurentides au cours de l'année 2015-2016.

Cette illustration indique le nombre total de dossiers traités par la commissaire aux plaintes et à la qualité des services et son équipe selon le type de dossier et les instances visées

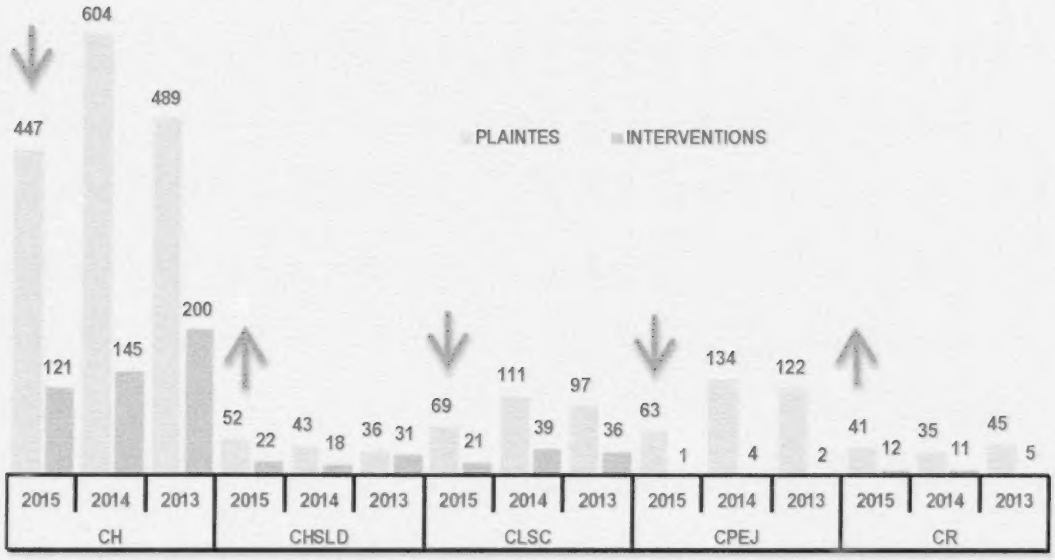
Graphique 1

[2] Voir la définition des différents dossiers à l'annexe 2

Cette illustration représente le portrait
des dossiers conclus de plaintes et d'interventions
comparés aux années antérieures

Graphique 2

1er avril 2015 au 31 mars 2016 - 851 dossiers
1er avril 2014 au 31 mars 2015 - 1191 dossiers
1er avril 2013 au 31 mars 2014 - 1111 dossiers



CH : Centres hospitaliers
CHSLD : Centres d'hébergement et de soins de longue durée
CLSC : Centres locaux de services communautaires
CPEJ : Centre de protection de l'enfance et de la jeunesse
CR : Centre de réadaptation

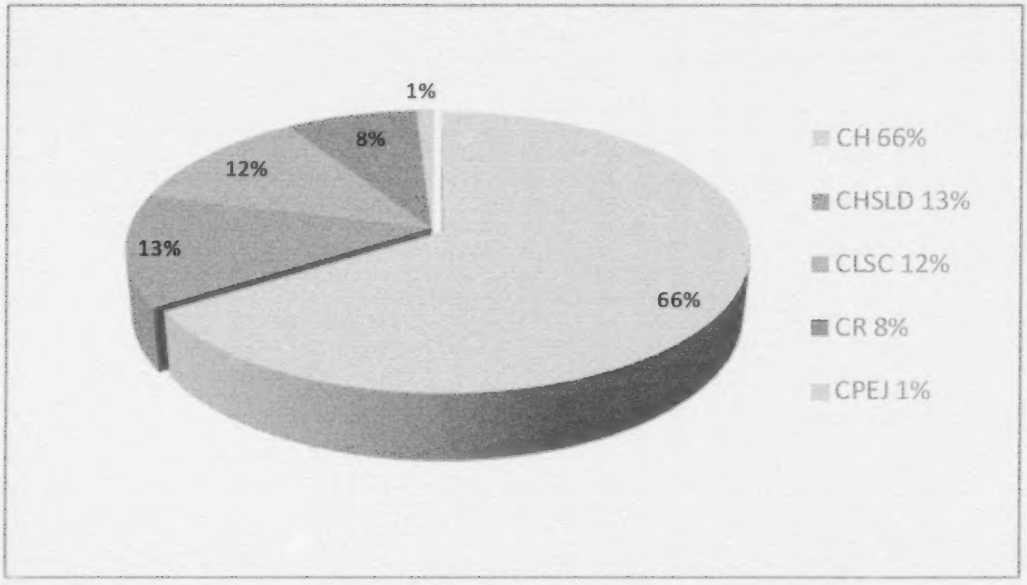
1.4 Les constats

Il appert que le nombre de dossiers de plaintes conclus au CISSS des Laurentides a diminué de 30 % cette année, passant de 971 dossiers au cours de l'année précédente à 672 dossiers de plaintes cette année. Quant aux dossiers d'intervention, ils sont en baisse de 19 % par rapport à l'an dernier.

Il est à noter que les missions hospitalières du CISSS des Laurentides ont généré 66 % des dossiers de plaintes, suivi par les CHSLD avec 13 %. Au 3e rang, les CLSC ont constitué 12 % des dossiers, au 4e rang, les centres de réadaptation dans une proportion de 8 % et au 5e rang, les dossiers du Centre jeunesse représentent 1 % de l'ensemble des plaintes conclues.

Pour diverses raisons, le traitement d'un dossier de plaintes ou d'intervention peut être interrompu notamment si l'usager souhaite abandonner ou cesser la démarche ou encore si la plainte est rejetée par la commissaire sur examen sommaire. Au cours de l'année 2015-2016, le nombre de dossiers dont le traitement n'a pas été complété est de 23.

Graphique 3



1.5 Les dossiers de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services pour les installations du CISSS des Laurentides

PLAINTES

Tableau 1

BILAN DES DOSSIERS DE PLAINTES SELON L'ÉTAPE DE L'EXAMEN				
En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice	Transmis au 2e palier
99	672	673	98	52

Tableau 2

COMPARATIF AVEC LES ANNÉES ANTÉRIEURES	
Exercice	Nombre de dossiers de plaintes conclus durant l'exercice
2015-2016	673
2014-2015	971
2013-2014	834

Durant le présent exercice, le commissariat aux plaintes a reçu 298 plaintes de moins comparativement à l'an passé, se traduisant par une diminution de 31 %.

INTERVENTIONS

Tableau 3

BILAN DES DOSSIERS D'INTERVENTION SELON L'ÉTAPE DE TRAITEMENT			
En cours de traitement au début de l'exercice	Amorcés durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours de traitement à la fin de l'exercice
6	209	178	37

Tableau 4

COMPARATIF AVEC LES ANNÉES ANTÉRIEURES	
Exercice	Nombre de dossiers d'interventions conclus durant l'exercice
2015-2016	178
2014-2015	220
2013-2014	277

Le nombre d'interventions amorcées durant l'année a diminué de 19 % par rapport à l'année précédente.

Tableau 5

BILAN DES DOSSIERS DE PLAINTES SELON L'ÉTAPE DE L'EXAMEN ET L'INSTANCE VISÉE

INSTANCE VISÉE	En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice		Conclus durant l'exercice		En cours d'examen à la fin de l'exercice	Transmis au 2e palier
		Nombre	%	Nombre	%		
Centre hospitalier	62	429	64	447	67	44	25
CHSLD	6	53	8	52	8	7	3
CLSC	12	81	12	69	10	24	5
CPEJ	14	64	10	63	9	15	17
Centre de réadaptation	5	43	6	41	6	7	2
TOTAL	**99**	**670**	**100 %**	**672**	**100 %**	**97**	**52**

En matière de santé et de services sociaux, le Protecteur du citoyen agit généralement en deuxième recours après que la question ait été examinée par un commissaire ou un commissaire adjoint aux plaintes et à la qualité des services.

Après avoir pris connaissance des documents relatifs aux 52 dossiers de plaintes transmis pour étude, le Protecteur du citoyen en arrive aux mêmes conclusions que la CPQS dans 39 dossiers de plainte et ne formule aucune recommandation. Enfin, 27 recommandations ont été formulées pour 13 des 52 dossiers analysés.

Tableau 6

ÉTAT DES DOSSIERS DE PLAINTES DONT L'EXAMEN A ÉTÉ CONCLU SELON L'AUTEUR		
AUTEUR	NOMBRE	%
Représentant	294	43
Tiers	15	2
Usager	380	55
TOTAL	**689 ***	**100**

* *Le nombre d'auteurs peut être supérieur au nombre de dossiers, puisqu'il peut y avoir plus d'un auteur (usager, représentant ou tiers) par dossier.*

Ce tableau nous indique que dans 55 % des dossiers, c'est l'usager qui a porté plainte lui-même. Pour les autres dossiers, l'usager a été représenté par un proche.

44 usagers ont été accompagnés par le Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes (CAAP) des Laurentides dans leurs démarches.

Tableau 7

ÉTAT DES DOSSIERS D'INTERVENTIONS DONT LE TRAITEMENT A ÉTÉ CONCLU SELON L'INSTANCE VISÉE						
INSTANCE VISÉE	En cours de traitement au début de l'exercice	Amorcés durant l'exercice		Conclus durant l'exercice		En cours de traitement à la fin de l'exercice
		Nombre	%	Nombre	%	
Centre hospitalier	4	137	66	121	68	20
CHSLD	1	26	13	22	12	5
CLSC	0	28	13	21	12	7
CPEJ	0	3	1	1	1	2
Centre de réadaptation	1	14	7	12	7	3
TOTAL	**6**	**208**	**100 %**	**177**	**100 %**	**37**

Tableau 8

ÉTAT DES DOSSIERS DE PLAINTES DONT L'EXAMEN A ÉTÉ CONCLU SELON LE DÉLAI D'EXAMEN		
DÉLAI D'EXAMEN	Nombre	%
Moins de 3 jours	41	6
de 4 à 15 jours	70	10
de 16 à 30 jours	100	15
de 31 à 45 jours	161	24
Sous-total	372	55
de 46 à 60 jours	98	15
de 61 à 90 jours	80	12
de 91 à 180 jours	95	14
181 jours et plus	28	4
Sous-total	301	45
TOTAL	**673**	**100**

Des efforts ont été consentis afin d'améliorer les délais dans la transmission des conclusions aux parties impliquées. Dans la totalité des cas où le traitement était au-delà de 45 jours, le non-respect de ce délai s'est fait d'un commun accord avec le plaignant, dans la mesure où ce délai s'avérait nécessaire, eu égard, notamment, à la complexité du cas, sa spécificité ou la non-disponibilité en temps opportun d'informations pertinentes.

Tableau 9

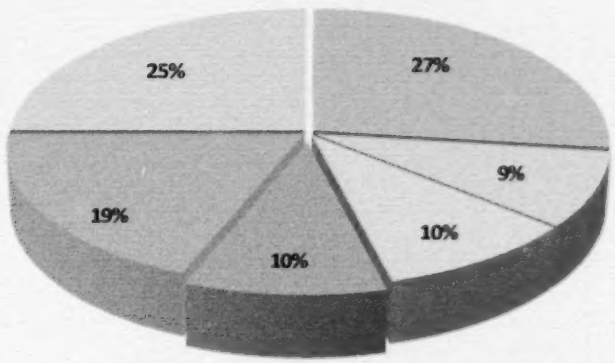
PLAINTES ET INTERVENTIONS			
ÉTAT DES DOSSIERS DE PLAINTES ET D'INTERVENTIONS DONT L'EXAMEN A ÉTÉ CONCLU SELON LE MOTIF			
MOTIF	PLAINTE	INTERVENTION	TOTAL
Accessibilité	237	62	299
Aspect financier	80	13	93
Droits particuliers	90	20	110
Organisation du milieu et ressources matérielles	92	29	121
Relations interpersonnelles	166	26	192
Soins et services dispensés	224	55	279
TOTAL DES MOTIFS	**889**	**205**	**1094**

Les motifs de plaintes

1.6 Les installations du CISSS des Laurentides

Les motifs[3] des 673 plaintes et 178 interventions ayant été conclus au cours de la dernière année dans les différentes installations du CISSS des Laurentides sont par ordre d'importance : l'accessibilité aux soins et aux services, les soins et services dispensés, les relations interpersonnelles, l'organisation du milieu, les droits particuliers et les aspects financiers.

Graphique 4



- Accessibilité 27% (Accès aux services requis, liste d'attente, délai pour obtenir un résultat)
- Aspect financier 9% (Frais de chambre, facturation inadéquate, frais de transport)
- Droits particuliers 10% (Confidentialité, consentement, droit à l'information)
- Organisation du milieu et ressources matérielles 10% (Alimentation, salubrité, confort, sécurité)
- Relations interpersonnelles 19% (Attitude, abus verbal/physique, manque d'écoute)
- Soins et services dispensés 25% (Habilité technique et professionnelle, décision clinique, décisions et interventions liées à un processus judiciaire)

[3] Voir les définitions des motifs de plaintes et d'insatisfactions à l'annexe 3

1.7 Les mesures d'amélioration de la qualité des soins et des services et du respect des droits des usagers

Les 889 motifs de plaintes et 205 motifs nécessitant une intervention de la part de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services et de son équipe ont donné lieu à la formulation de 313 mesures d'amélioration, lesquelles ont toutes été entérinées par les directions concernées.

Ces mesures visaient majoritairement des améliorations à portée systémique (65 %), c'est-à-dire l'amélioration du service dans son ensemble, alors que 35 % d'entre elles étaient à portée individuelle permettant de régler une problématique propre au plaignant. Les mesures correctives proposées ont permis de corriger certaines lacunes dans les services dont notamment les mesures de sécurité et de protection ainsi que le respect des droits.

Mesures correctives pour les installations du CISSS des Laurentides

À titre indicatif, voici le libellé de quelques mesures correctives prescrites et entérinées par les directions visées.

EN REGARD DE LA MISSION HOSPITALIÈRE

- Prendre les mesures nécessaires afin que les infirmières et infirmiers au triage comprennent et appliquent les règles de l'échelle canadienne de triage et de gravité (ETG) quant à la réévaluation des usagers en attente. Selon le guide d'implantation de l'ETG, chaque usager doit être évalué lorsque le délai prévu à son niveau de triage est atteint.
- Rappeler au personnel les valeurs d'empathie et de compassion qui doivent guider chacune de leurs actions auprès de la clientèle hospitalisée, notamment auprès des personnes en grande souffrance qui manifestent de l'inquiétude et de l'angoisse.
- Rappeler au personnel que le fait de s'identifier auprès d'un usager et de préciser sa fonction constitue une de leurs obligations prévues au code d'éthique de l'établissement et qu'ils ont l'obligation de porter leur carte d'identité en tout temps.
- Rappeler formellement à l'ensemble du personnel l'importance d'appliquer correctement la procédure informationnelle en vigueur visant à expliquer à l'usager toutes les options possibles pour qu'il puisse faire un choix de chambre éclairé.
- Rappeler au personnel concerné l'importance de documenter le dossier de l'usager de façon à ce que les notes d'évolution écrites permettent une image claire de la condition clinique de l'usager.
- Rappeler formellement à l'ensemble du personnel de l'urgence de ne pas laisser sans surveillance un usager qui présente de la confusion, assis au bord de la civière qui, de surcroît, est à risque de chute.
- Sensibiliser l'équipe de chirurgie afin que soient considérés les besoins des usagers lors de leurs congés et de coordonner les suivis nécessaires pour un retour ou une intégration à domicile sécuritaire.
- Rappeler à l'ensemble du personnel l'importance d'appliquer la politique portant sur la protection des effets personnels et des objets de valeur appartenant aux usagers.

EN REGARD DE LA MISSION CHSLD

- Rappeler au personnel l'importance de discuter systématiquement des douleurs exprimées par les résidents pour qu'il en soit tenu compte dans la révision de leur PII (plan d'intervention individualisé).

EN REGARD DE LA MISSION CLSC

- S'assurer que le personnel du guichet unique de Piedmont renseigne avec plus de précision les usagers sur les services offerts, les réfère aux bons endroits ou aux bonnes personnes et évalue pertinemment leurs besoins.
- Procéder à l'évaluation clinique des besoins du résident afin de déterminer s'il requiert des services d'hygiène complémentaires aux services de base qu'il reçoit.

EN REGARD DE LA MISSION CENTRE DE PROTECTION DE L'ENFANCE ET DE LA JEUNESSE (CPEJ)

- Procéder à des audits, en collaboration avec la Direction des soins infirmiers et de l'éthique clinique, sur le respect des rôles et responsabilités en lien avec la gestion du parcours des médicaments ainsi que l'administration des médicaments dans les centres de réadaptation du Centre jeunesse des Laurentides.
- Faire un rappel auprès des employés du Centre jeunesse des Laurentides de l'importance de l'application de la politique DDOPP - 013, soit la Politique relative à la carte d'identité qui impose à tout employé de porter sa carte d'identité avec photographie de façon visible et lisible, et ce, en tout temps.

EN REGARD DE LA MISSION CENTRE DE RÉADAPTATION

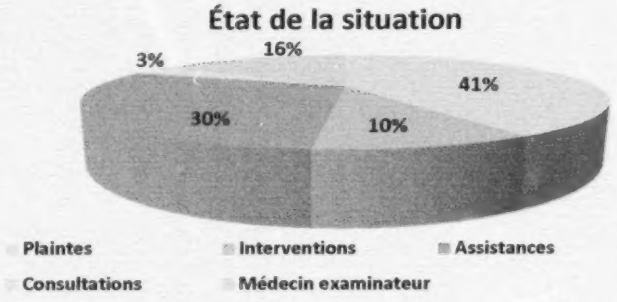
- Effectuer une mise à jour du Cadre de gestion régional Programme Transport - Hébergement pour les personnes handicapées dans la région des Laurentides et s'assurer que ce dernier respecte les lignes directrices transmises par le ministère de la Santé et des Services sociaux.
- Faire un rappel auprès des employés du programme DI-TSA de l'importance d'une communication efficace et transparente entre les différents professionnels interpellés au dossier d'un usager ainsi que les proches parents de celui-ci.

1.8 Le portrait des dossiers dans les différentes installations du CISSS des Laurentides

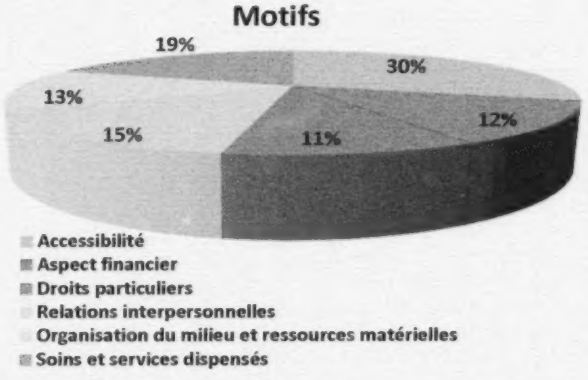
Graphiques 5 à 15

Installations du territoire de Saint-Jérôme

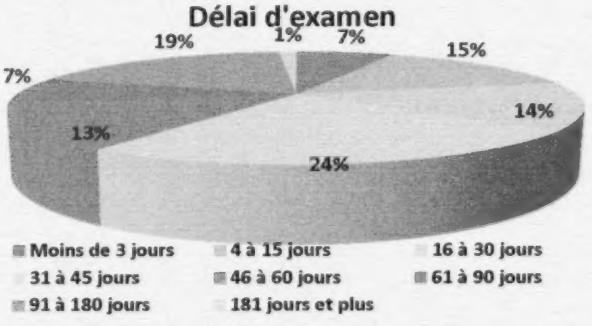
ÉTAT DE LA SITUATION * (Dossiers conclus)	2015-2016
Plaintes	232
Interventions	57
Assistances	166
Consultations	17
Médecin examinateur	90
TOTAL	**562**



MOTIFS (Plaintes et interventions conclues)	2015-2016
Accessibilité	116
Aspect financier	48
Droits particuliers	41
Relations interpersonnelles	58
Organisation du milieu et ressources matérielles	51
Soins et services dispensés	74
TOTAL	**388**



DÉLAI D'EXAMEN (Plaintes conclues)	2015-2016
Moins de 3 jours	16
4 à 15 jours	34
16 à 30 jours	32
31 à 45 jours	56
46 à 60 jours	31
61 à 90 jours	16
91 à 180 jours	44
181 jours et plus	3

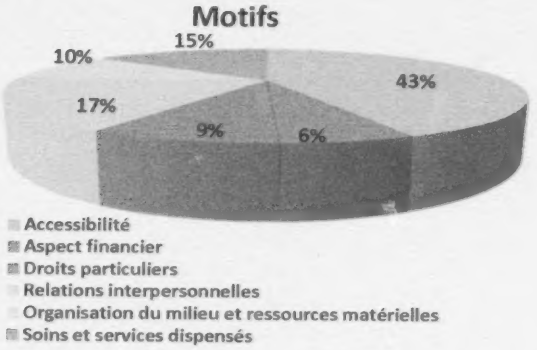


* Sous toutes réserves

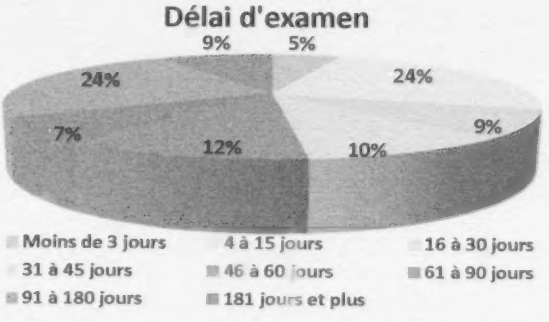
Installations du territoire d'Argenteuil

ÉTAT DE LA SITUATION * (Dossiers conclus)	2015-2016
Plaintes	58
Interventions	10
Assistances	22
Consultations	0
Médecin examinateur	9
TOTAL	**99**

MOTIFS (Plaintes et interventions conclues)	2015-2016
Accessibilité	35
Aspect financier	5
Droits particuliers	7
Relations interpersonnelles	14
Organisation du milieu et ressources matérielles	8
Soins et services dispensés	12
TOTAL	**81**



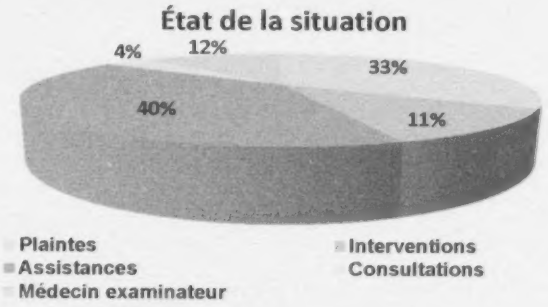
DÉLAI D'EXAMEN (Plaintes conclues)	2015-2016
Moins de 3 jours	3
4 à 15 jours	14
16 à 30 jours	5
31 à 45 jours	6
46 à 60 jours	7
61 à 90 jours	4
91 à 180 jours	14
181 jours et plus	5



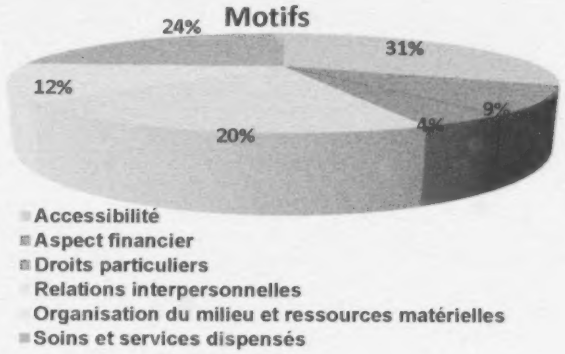
* Sous toutes réserves

Installations du territoire du Lac-des-Deux-Montagnes

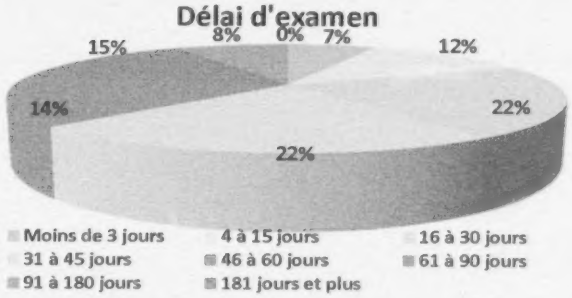
ÉTAT DE LA SITUATION * (Dossiers conclus)	2015-2016
Plaintes	107
Interventions	38
Assistances	130
Consultations	12
Médecin examinateur	39
TOTAL	**326**



MOTIFS (Plaintes et interventions conclues)	2015-2016
Accessibilité	57
Aspect financier	16
Droits particuliers	8
Relations interpersonnelles	36
Organisation du milieu et ressources matérielles	23
Soins et services dispensés	45
TOTAL	**185**



DÉLAI D'EXAMEN (Plaintes conclues)	2015-2016
Moins de 3 jours	7
4 à 15 jours	13
16 à 30 jours	23
31 à 45 jours	24
46 à 60 jours	15
61 à 90 jours	16
91 à 180 jours	9
181 jours et plus	0

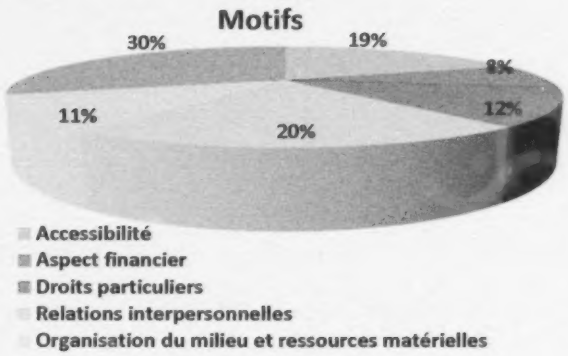


*Sous toutes réserves

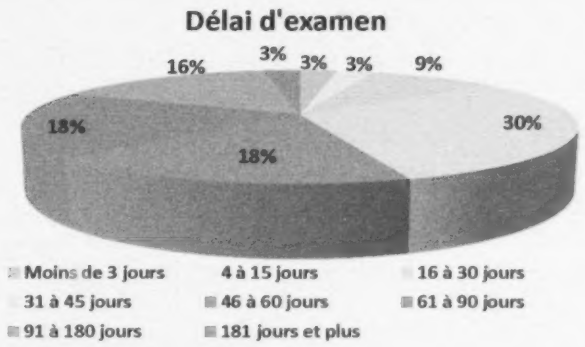
Installations du territoire des Sommets

ÉTAT DE LA SITUATION * (Dossiers conclus)	2015-2016
Plaintes	76
Interventions	26
Assistances	56
Consultations	0
Médecin examinateur	24
TOTAL	**182**

MOTIFS (Plaintes et interventions conclues)	2015-2016
Accessibilité	25
Aspect financier	10
Droits particuliers	15
Relations interpersonnelles	26
Organisation du milieu et ressources matérielles	14
Soins et services dispensés	38
TOTAL	**128**



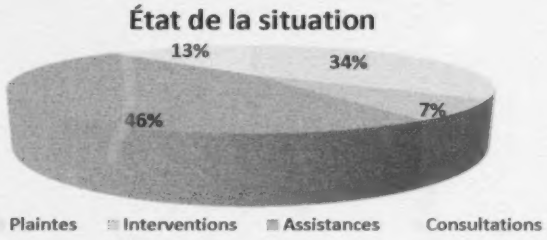
DÉLAI D'EXAMEN (Plaintes conclues)	2015-2016
Moins de 3 jours	2
4 à 15 jours	2
16 à 30 jours	7
31 à 45 jours	23
46 à 60 jours	14
61 à 90 jours	14
91 à 180 jours	12
181 jours et plus	2



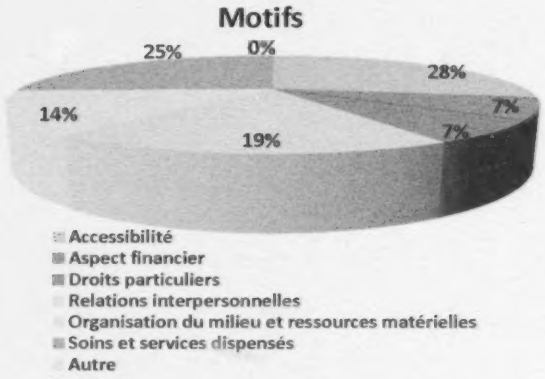
* Sous toutes réserves

Installations du territoire de Thérèse-De Blainville

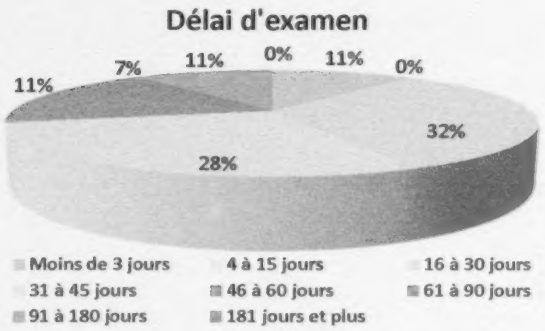
ÉTAT DE LA SITUATION * (Dossiers conclus)	2015-2016
Plaintes	28
Interventions	6
Assistances	38
Consultations	11
TOTAL	**83**



MOTIFS (Plaintes et interventions conclues)	2015-2016
Accessibilité	12
Aspect financier	3
Droits particuliers	3
Relations interpersonnelles	8
Organisation du milieu et ressources matérielles	6
Soins et services dispensés	11
Autre	0
TOTAL	**43**



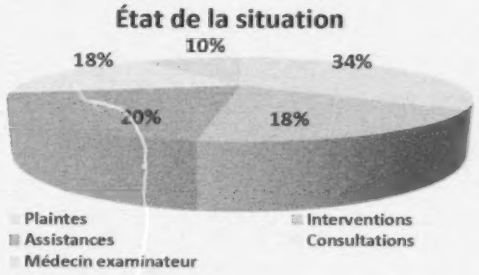
DÉLAI D'EXAMEN (Plaintes conclues)	2015-2016
Moins de 3 jours	3
4 à 15 jours	0
16 à 30 jours	9
31 à 45 jours	8
46 à 60 jours	3
61 à 90 jours	2
91 à 180 jours	3
181 jours et plus	0



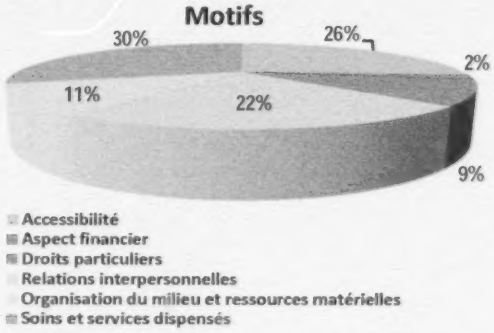
* Sous toutes réserves

Installations du territoire d'Antoine-Labelle

ÉTAT DE LA SITUATION * (Dossiers conclus)	2015-2016
Plaintes	24
Interventions	13
Assistances	14
Consultations	13
Médecin examinateur	7
TOTAL	71

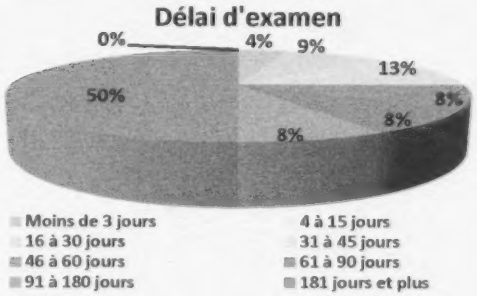


MOTIFS (Plaintes et interventions conclues)	2015-2016
Accessibilité	14
Aspect financier	1
Droits particuliers	5
Relations interpersonnelles	12
Organisation du milieu et ressources matérielles	6
Soins et services dispensés	16
TOTAL	54



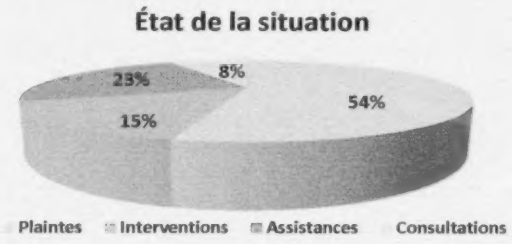
DÉLAI D'EXAMEN (Plaintes conclues)	2015-2016
Moins de 3 jours	1
4 à 15 jours	0
16 à 30 jours	2
31 à 45 jours	3
46 à 60 jours	2
61 à 90 jours	2
91 à 180 jours	2
181 jours et plus	12

*Sous toutes réserves

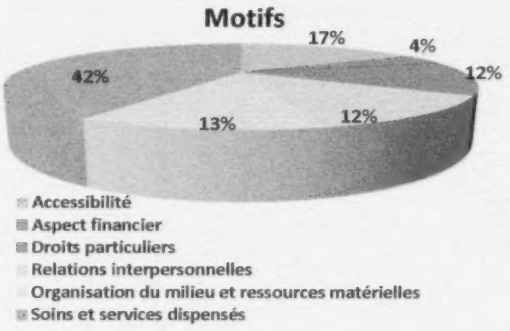


Installations du territoire de Pays-d'en-Haut

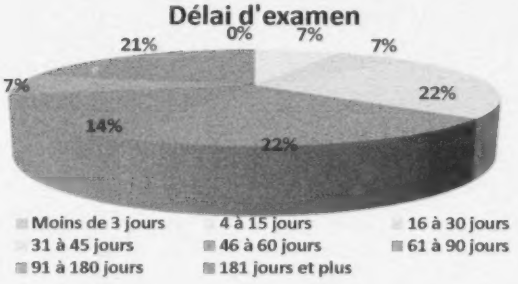
ÉTAT DE LA SITUATION * (Dossiers conclus)	2015-2016
Plaintes	14
Interventions	4
Assistances	6
Consultations	2
TOTAL	**26**



MOTIFS (Plaintes et interventions conclues)	2015-2016
Accessibilité	4
Aspect financier	1
Droits particuliers	3
Relations interpersonnelles	3
Organisation du milieu et ressources matérielles	3
Soins et services dispensés	10
TOTAL	**24**



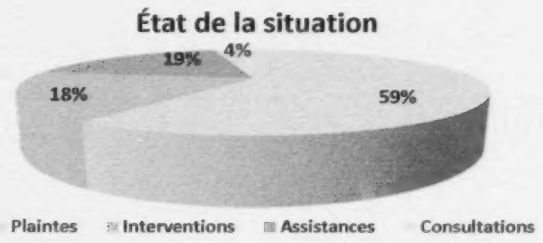
DÉLAI D'EXAMEN (Plaintes conclues)	2015-2016
Moins de 3 jours	0
4 à 15 jours	1
16 à 30 jours	1
31 à 45 jours	3
46 à 60 jours	3
61 à 90 jours	2
91 à 180 jours	1
181 jours et plus	3



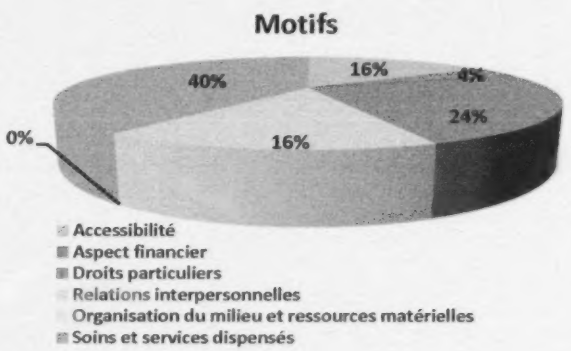
* Sous toutes réserves

Centre du Florès

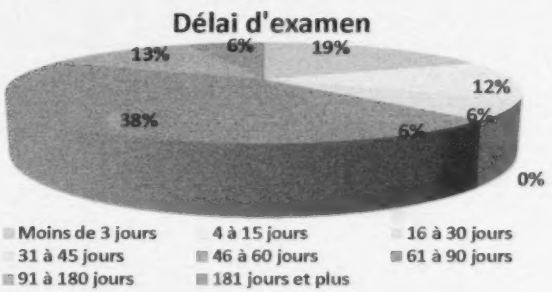
ÉTAT DE LA SITUATION * (Dossiers conclus)	2015-2016
Plaintes	16
Interventions	5
Assistances	5
Consultations	1
TOTAL	**27**



MOTIFS (Plaintes et interventions conclues)	2015-2016
Accessibilité	4
Aspect financier	1
Droits particuliers	6
Relations interpersonnelles	4
Organisation du milieu et ressources matérielles	0
Soins et services dispensés	10
TOTAL	**25**



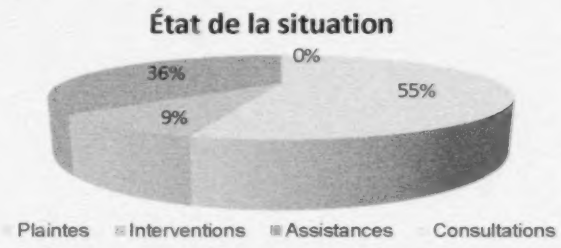
DÉLAI D'EXAMEN (Plaintes conclues)	2015-2016
Moins de 3 jours	3
4 à 15 jours	2
16 à 30 jours	0
31 à 45 jours	1
46 à 60 jours	1
61 à 90 jours	6
91 à 180 jours	2
181 jours et plus	1



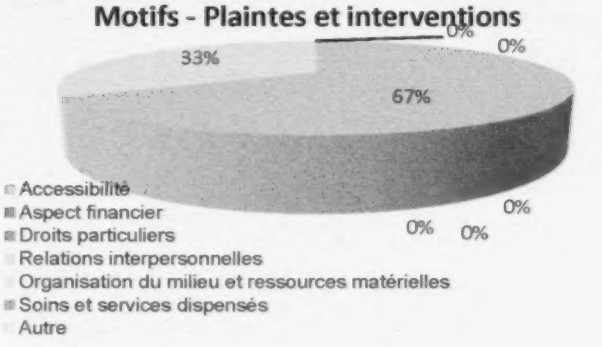
* Sous toutes réserves

Centre de réadaptation Le Bouclier

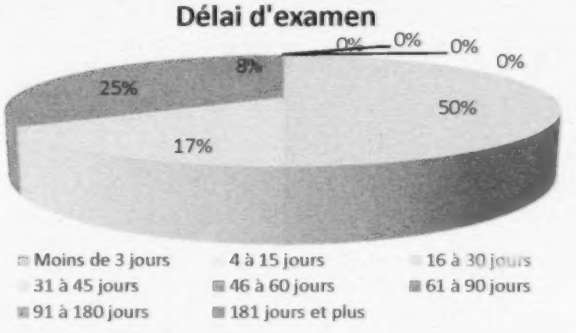
ÉTAT DE LA SITUATION * (Dossiers conclus)	2015-2016
Plaintes	12
Interventions	2
Assistances	8
Consultations	0
TOTAL	**22**



MOTIFS (Plaintes et interventions conclues)	2015-2016
Accessibilité	10
Aspect financier	0
Droits particuliers	0
Relations interpersonnelles	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	5
Soins et services dispensés	0
Autre	0
TOTAL	**15**



DÉLAI D'EXAMEN (Plaintes conclues)	2015-2016
Moins de 3 jours	0
4 à 15 jours	0
16 à 30 jours	6
31 à 45 jours	2
46 à 60 jours	3
61 à 90 jours	1
91 à 180 jours	0
181 jours et plus	0

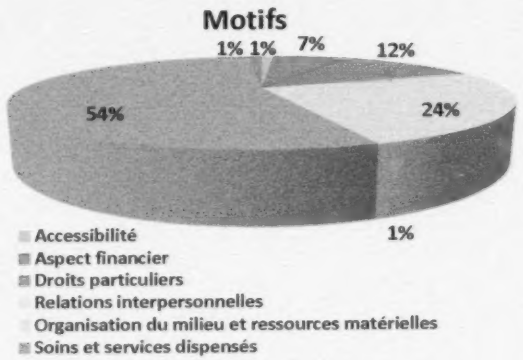


* Sous toutes réserves

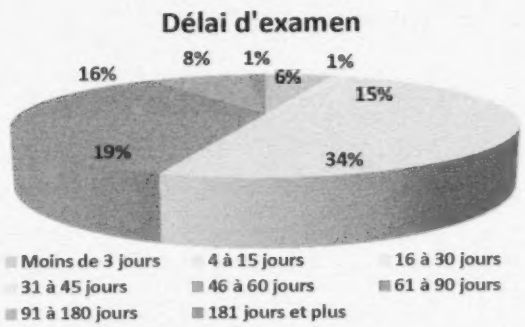
Centre jeunesse des Laurentides

ÉTAT DE LA SITUATION* (Dossiers conclus)	2015-2016
Plaintes	63
Interventions	1
Assistances	92
Consultations	7
TOTAL	**163**

MOTIFS (Plaintes et interventions conclues)	2015-2016
Accessibilité	1
Aspect financier	6
Droits particuliers	11
Relations interpersonnelles	22
Organisation du milieu et ressources matérielles	1
Soins et services dispensés	50
Autre	1
TOTAL	**92**



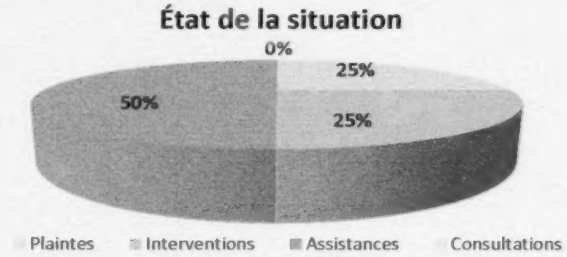
DÉLAI D'EXAMEN (Plaintes conclues)	2015-2016
Moins de 3 jours	4
4 à 15 jours	1
16 à 30 jours	11
31 à 45 jours	25
46 à 60 jours	14
61 à 90 jours	12
91 à 180 jours	6
181 jours et plus	1



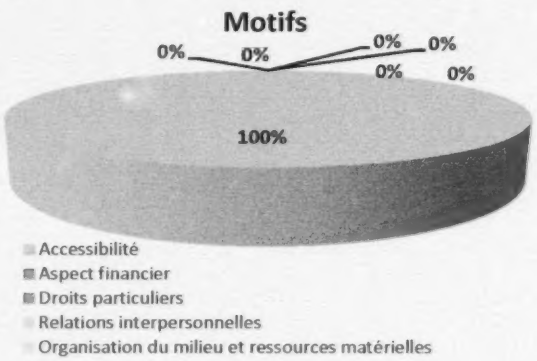
* sous toutes réserves

Centre de réadaptation en dépendance des Laurentides (Centre André-Boudreau)

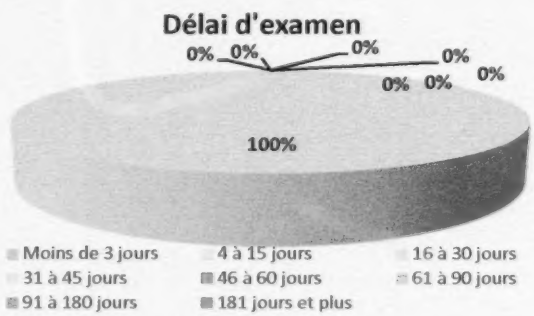
ÉTAT DE LA SITUATION * (Dossiers conclus)	2015-2016
Plaintes	1
Interventions	1
Assistances	2
Consultations	0
TOTAL	**4**



MOTIFS (Plaintes et interventions conclues)	2015-2016
Accessibilité	2
Aspect financier	0
Droits particuliers	0
Relations interpersonnelles	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0
Soins et services dispensés	0
Autre	0
TOTAL	**2**



DÉLAI D'EXAMEN (Plaintes conclues)	2015-2016
Moins de 3 jours	0
4 à 15 jours	0
16 à 30 jours	1
31 à 45 jours	0
46 à 60 jours	0
61 à 90 jours	0
91 à 180 jours	0
181 jours et plus	0



* sous toutes réserves

Chapitre 2

Rapport
des médecins examinateurs

Bilan consolidé de l'ensemble des rapports annuels sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et l'amélioration de la qualité des services, fourni par les médecins examinateurs des Laurentides.

2015-2016

2.1 Le bilan consolidé des rapports annuels des plaintes des médecins examinateurs

Les médecins examinateurs sont mandatés afin de procéder à l'examen de toute plainte qui concerne un médecin, un dentiste ou un pharmacien, de même qu'un résident. La Loi sur les services de santé et les services sociaux prévoit que les médecins examinateurs transmettent au conseil d'administration et au conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, au moins une fois par année, un rapport décrivant les motifs de plaintes examinées, ainsi que les recommandations formulées et dont l'objectif est l'amélioration de la qualité des soins et des services médicaux, dentaires et pharmaceutiques qui sont dispensés par l'établissement ainsi que le respect des droits des usagers.

Ce chapitre présente les données consolidées des rapports annuels que les médecins examinateurs du CISSS des Laurentides ont rédigés pour l'exercice 2015-2016. Ce bilan quantitatif est basé sur des données statistiques et n'est donc, d'aucune mesure, de nature qualitative.

Au cours de cette dernière année, les situations portées à l'attention des médecins examinateurs ont permis l'analyse et la conclusion de 169 dossiers de plaintes médicales.

2.2 Les dossiers des médecins examinateurs du CISSS des Laurentides

Tableau 10

BILAN DES DOSSIERS DE PLAINTES MÉDICALES SELON L'ÉTAPE DE L'EXAMEN				
En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice	Transmis au 2e palier
Médecin examinateur				
71	141	169	43	11

Tableau 11

COMPARATIF AVEC LES ANNÉES ANTÉRIEURES		
Exercice	Nombre de dossiers de plaintes médicales conclues durant l'exercice	
	Médecin examinateur	Comité de révision
2015-2016	169	11
2014-2015	161	4
2013-2014	131	10

Durant le présent exercice, nous remarquons les différences suivantes comparativement à l'an dernier.

- Les médecins examinateurs ont conclu 8 plaintes de plus comparativement à l'an passé, ce qui se traduit par une augmentation de 0,05 %.

Tableau 12

ÉTAT DES DOSSIERS DE PLAINTES MÉDICALES DONT LE TRAITEMENT A ÉTÉ CONCLU SELON L'INSTANCE VISÉE						
INSTANCE VISÉE	En cours de traitement au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice		Conclus durant l'exercice		En cours de traitement à la fin de l'exercice
		Nombre	%	Nombre	%	
Centre hospitalier	68	137	97	165	98	40
CHSLD	1	0	0	1	0,5	0
CLSC	2	4	3	3	1,5	3
TOTAL	71	141	100 %	169	100 %	43

Tableau 13

ÉTAT DES DOSSIERS DE PLAINTES MÉDICALES DONT L'EXAMEN A ÉTÉ CONCLU SELON LE DÉLAI D'EXAMEN		
DÉLAI D'EXAMEN	Nombre	%
Moins de 3 jours	7	4
de 4 à 15 jours	17	10
de 16 à 30 jours	20	12
de 31 à 45 jours	11	7
Sous-total	55	33
de 46 à 60 jours	7	4
de 61 à 90 jours	15	9
de 91 à 180 jours	38	22
181 jours et plus	54	32
Sous-total	114	67
TOTAL	169	100

Des efforts ont été consentis par les médecins examinateurs afin d'améliorer les délais dans la transmission des conclusions aux parties impliquées. Dans la totalité des cas où le traitement était au-delà de 45 jours, le non-respect de ce délai s'est fait d'un commun accord avec le plaignant, dans la mesure où ce délai s'avérait nécessaire, eu égard, notamment, à la complexité du cas, sa spécificité ou la non-disponibilité en temps opportun d'informations pertinentes. Il est à noter également l'absence de médecin examinateur pour les établissements du Centre de services de Rivière-Rouge et de l'Hôpital de Mont-Laurier pendant la dernière année.

Tableau 14

DOSSIERS DE PLAINTES MÉDICALES DONT L'EXAMEN A ÉTÉ CONCLU SELON L'AUTEUR		
AUTEUR	Nombre	%
Représentant	52	30
Tiers	4	2
Usager	115	67
TOTAL	**171**	**100**

Ce tableau nous indique que dans 67 % des cas, c'est l'usager qui a porté plainte lui-même. Pour les autres dossiers, l'usager a été représenté par un proche ou par un tiers.

Tableau 15

PLAINTES MÉDICALES ÉTAT DES DOSSIERS DONT L'EXAMEN A ÉTÉ CONCLU SELON LE MOTIF					
CATÉGORIE DE MOTIFS	Nombre de motif	Traitement non complété	Avec mesures	Sans mesure	%
Accessibilité	25	7	2	16	11
Aspect financier	1	0	0	1	0.5
Droits particuliers	21	10	4	7	9
Organisation du milieu et ressources matérielles	1	1	0	0	0.5
Relations interpersonnelles	57	8	8	41	25
Soins et services dispensés	127	31	12	84	54
TOTAL	**232**	**57**	**26**	**149**	**100 %**

Les médecins examinateurs ont donc analysé et conclu 169 dossiers comportant 175 motifs de plaintes qui ont donné lieu à la formulation de 26 mesures d'amélioration.

Ces mesures visaient majoritairement des améliorations à portée individuelle (53 %) permettant de régler une problématique propre au plaignant, alors que 47 % d'entre elles étaient à portée systémique, c'est-à-dire qu'elles ciblaient l'amélioration des soins et des services dans son ensemble.

2.3 Mesures correctives

À titre indicatif, voici le libellé de quelques mesures correctives prescrites et entérinées par les médecins visés.

- Se conformer à la loi et aviser immédiatement le directeur des services professionnels, le directeur de garde ou son remplaçant lorsqu'une garde préventive est prescrite pour la sécurité d'un patient.
- Mettre en place une procédure pour que tous les patients continuent d'être suivis adéquatement lors des transferts d'un chirurgien à l'autre.
- Assister à une formation complémentaire en échographie obstétricale.
- Établir et maintenir avec son patient une relation de confiance mutuelle et s'abstenir d'exercer sa profession d'une façon impersonnelle.

Chapitre 3

Rapport du comité de révision

2015-2016

3.1 Le comité de révision

Le comité de révision est composé de trois membres, soit deux médecins de l'établissement et un administrateur du conseil d'administration du CISSS des Laurentides, lequel agit à titre de président du comité.

Le comité de révision a pour fonction de réviser le traitement accordé à l'examen d'une plainte de l'usager par le médecin examinateur. À cet effet, il doit prendre connaissance de l'ensemble du dossier de plainte de l'usager, s'assurer que l'examen de la plainte a été effectué de façon appropriée, diligemment et avec équité, et que les motifs des conclusions du médecin examinateur, le cas échéant, se fondent sur le respect des droits et les normes professionnelles.

Au terme de sa révision, le comité doit communiquer par écrit un avis motivé à l'usager, au professionnel concerné, au médecin examinateur et à la commissaire aux plaintes et à la qualité des services.

Le comité de révision peut être appelé à conclure l'une des options suivantes :

- confirmer les conclusions du médecin examinateur;
- requérir de ce dernier qu'il effectue un complément d'examen;
- recommander au médecin ou aux parties, toute mesure de nature à les réconcilier;
- lorsque requis, une copie de la plainte est acheminée au CMDP pour son étude à des fins disciplinaires par un comité constitué à cette fin.

La décision du comité de révision est finale et ne peut être révisée.

Enfin, la Loi sur les services de santé et les services sociaux prévoit que le comité de révision transmette au conseil d'administration, au CMDP et à la commissaire aux plaintes et à la qualité des services, au moins une fois par année, un rapport décrivant les motifs des plaintes ayant fait l'objet d'une demande de révision ses conclusions.

3.2 Les dossiers du comité de révision

Tableau 16

BILAN DES DOSSIERS DE PLAINTE SELON L'ÉTAPE DE L'EXAMEN			
En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice
0	11	10	1

Dix dossiers de plaintes ont été conclus par le comité de révision cette année comparativement à cinq l'an dernier.

Tableau 17

ÉVOLUTION DU BILAN DES DOSSIERS DE PLAINTE SELON L'ÉTAPE DE L'EXAMEN								
EXERCICE	En cours d'examen au début de l'exercice		Reçus durant l'exercice		Conclus durant l'exercice		En cours d'examen à la fin de l'exercice	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
2015-2016	0	0	11	175	10	150	1	100
2014-2015	0	-100	4	-60	4	-64	0	0
2013-2014	1	-50	10	-9	11	-8	0	-100

Tableau 18

ÉTAT DES DOSSIERS DE PLAINTE DONT L'EXAMEN A ÉTÉ CONCLU SELON LE MOTIF				
CATÉGORIES DE MOTIFS	Nombre de motifs	Avec mesure	Sans mesure	%
Accessibilité	5	0	5	33
Aspect financier	0	0	0	0
Droits particuliers	1	0	1	7
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0	0
Relations interpersonnelles	2	0	2	13
Soins et services dispensés	7	2	5	47
TOTAL	**15**	**2**	**13**	**100 %**

Des 15 motifs de plaintes traités par les comités de révision, deux mesures d'amélioration ont été formulées. L'ensemble de ces mesures visaient des améliorations à portée individuelle permettant de régler une problématique propre à l'intervenant concerné.

100 % des dossiers ont été traités dans un délai de moins de 60 jours, et ce, tel que requis dans la loi.

Chapitre 4

Rapport de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services pour les instances à missions régionales

2015-2016

4.1 Le bilan des dossiers de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services pour les instances à missions régionales

Avec la réingénierie du réseau de la santé découlant de la Loi 10 sur la modification de l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux, notamment sur l'abolition des agences régionales, la commissaire aux plaintes et à la qualité des services du CISSS des Laurentides accueille également toute plainte formulée par un usager qui utilise les services offerts par les instances à missions régionales suivantes :

- Les résidences privées pour aînés
- Les services préhospitaliers d'urgence
- Les organismes communautaires
- Les ressources d'hébergement en toxicomanie et jeu pathologique

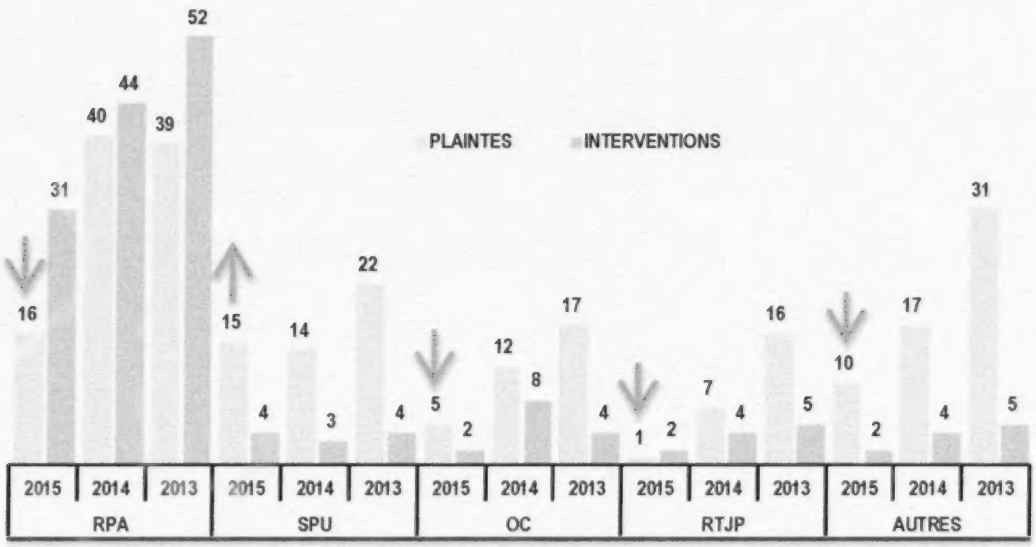
Cette illustration indique le nombre total de dossiers traités par la commissaire aux plaintes et à la qualité des services et son équipe selon le type de dossier et les instances à missions régionales visées

Graphique 16

Cette illustration représente le portrait des dossiers conclus
de plaintes et d'interventions auprès des instances à missions régionales
comparés aux années antérieures

Graphique 17

1er avril 2015 au 31 mars 2016 - 88 dossiers
1er avril 2014 au 31 mars 2015 - 153 dossiers
1er avril 2013 au 31 mars 2014 - 195 dossiers



RPA : Résidences privées pour aînés
SPU : Services préhospitaliers d'urgence
OC : Organismes communautaires
RTJP : Ressources d'hébergement en toxicomanie et jeu pathologique
Autres : ASSS, GMF, Cliniques médicales, RPA en voie de certification

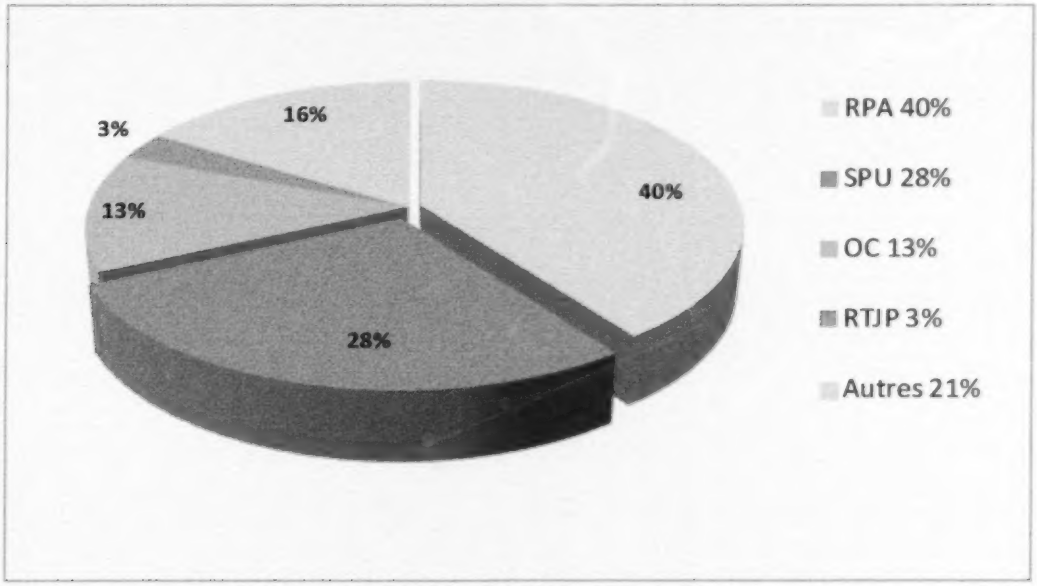
4.2 Les constats

Il appert que le nombre de dossiers de plaintes conclus pour les instances à missions régionales a diminué de 47 % cette année, passant de 91 dossiers au cours de l'année précédente à 48 dossiers de plaintes cette année. Quant aux dossiers d'intervention, ils sont en baisse de 16 % par rapport à l'an dernier.

Il est à noter que les résidences privées pour aînés ont généré 40 % des dossiers de plaintes, suivi par les services préhospitaliers d'urgence avec 28 %. Au 3e rang, ce sont les autres instances telles que les GMF dans une proportion de 21 %, suivi par les organismes communautaires qui ont constitué 13 % des dossiers de plainte. Enfin, au 4e rang, les ressources offrant de l'hébergement en toxicomanie et en jeu pathologique sont représentées dans une proportion de 3 % de l'ensemble des plaintes conclues.

Pour diverses raisons, le traitement d'un dossier de plaintes ou d'intervention peut être interrompu notamment si l'usager souhaite abandonner ou cesser la démarche ou encore si la plainte est rejetée par la commissaire sur examen sommaire. Au cours de l'année 2015-2016, le nombre de dossiers dont le traitement n'a pas été complété est de 14.

Graphique 18



4.3 Les dossiers de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services pour les instances à missions régionales

PLAINTES **Tableau 19**

BILAN DES DOSSIERS SELON L'ÉTAPE DE L'EXAMEN				
En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice	Transmis au 2e palier
8	48	41	15	0

Tableau 20

COMPARATIF AVEC LES ANNÉES ANTÉRIEURES	
Exercice	Nombre de dossiers de plaintes conclues durant l'exercice
2015-2016	41
2014-2015	89
2013-2014	123

Durant le présent exercice, la commissaire aux plaintes et à la qualité des services a reçu 36 plaintes de moins comparativement à l'année précédente, se traduisant par une diminution de 54 %.

INTERVENTIONS **Tableau 21**

BILAN DES DOSSIERS SELON L'ÉTAPE DE TRAITEMENT			
En cours de traitement au début de l'exercice	Amorcés durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours de traitement à la fin de l'exercice
10	57	41	26

Tableau 22

COMPARATIF AVEC LES ANNÉES ANTÉRIEURES	
Exercice	Nombre de dossiers d'interventions conclus durant l'exercice
2015-2016	41
2014-2015	63
2013-2014	70

Le nombre d'interventions amorcées durant l'année a diminué de 16 % par rapport à l'année précédente.

Tableau 23

BILAN DES DOSSIERS DE PLAINTES SELON L'ÉTAPE DE L'EXAMEN ET L'INSTANCE VISÉE

INSTANCE VISÉE	En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice		Conclus durant l'exercice		En cours d'examen à la fin de l'exercice	Transmis au 2e palier
		Nombre	%	Nombre	%		
Organisme communautaire	0	5	11	5	13	0	1
Résidences privées pour aînés	5	16	34	16	40	5	0
RTJP	1	1	2	1	2	1	0
Services préhospitaliers d'urgence	2	15	32	11	27	6	1
Autres	0	10	21	7	18	3	0
TOTAL	**8**	**47**	**100 %**	**40**	**100 %**	**15**	**2**

En matière de santé et de services sociaux, le Protecteur du citoyen agit généralement en deuxième recours après que la question ait été examinée par un commissaire ou un commissaire adjoint aux plaintes et à la qualité des services.

Après avoir pris connaissance des documents relatifs aux deux dossiers de plaintes transmis pour étude en 2e instance, le Protecteur du citoyen a formulé trois recommandations dans un dossier qui concernait un organisme communautaire. La CPQS est en attente des conclusions du Protecteur concernant le deuxième dossier de plainte à l'égard des services préhospitaliers d'urgence.

Tableau 24

ÉTAT DES DOSSIERS DE PLAINTES DONT L'EXAMEN A ÉTÉ CONCLU SELON L'AUTEUR		
AUTEUR	NOMBRE	%
Représentant	14	33
Tiers	1	2
Usager	27	64
TOTAL	42 *	100

* Le nombre d'auteurs peut être supérieur au nombre de dossiers, puisqu'il peut y avoir plus d'un auteur (usager, représentant ou tiers) par dossier.

Ce tableau nous indique que dans 64 % des dossiers, c'est l'usager qui a porté plainte lui-même. Pour les autres dossiers, l'usager a été représenté par un proche.

Deux usagers ont été accompagnés par le Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes (CAAP) des Laurentides dans leurs démarches.

Tableau 25

ÉTAT DES DOSSIERS D'INTERVENTIONS DONT LE TRAITEMENT A ÉTÉ CONCLU SELON L'INSTANCE VISÉE						
INSTANCE VISÉE	En cours de traitement au début de l'exercice	Amorcés durant l'exercice		Conclus durant l'exercice		En cours de traitement à la fin de l'exercice
		Nombre	%	Nombre	%	
Organismes communautaires	0	2	4	2	5	0
Résidences privées pour aînés	8	42	80	31	79	19
RTJP	1	1	2	1	3	1
Services préhospitaliers d'urgence	1	3	6	3	8	1
Autres	0	4	8	2	5	2
TOTAL	10	52	100 %	39	100 %	23

Tableau 26

ÉTAT DES DOSSIERS DE PLAINTES DONT L'EXAMEN A ÉTÉ CONCLU SELON LE DÉLAI D'EXAMEN		
DÉLAI D'EXAMEN	Nombre	%
Moins de 3 jours	6	15
de 4 à 15 jours	6	15
de 16 à 30 jours	6	15
de 31 à 45 jours	4	10
Sous-total	22	55
de 46 à 60 jours	4	10
de 61 à 90 jours	6	15
de 91 à 180 jours	5	11
181 jours et plus	4	9
Sous-total	19	45
TOTAL	**41**	**100**

Des efforts ont été consentis afin d'améliorer les délais dans la transmission des conclusions aux parties impliquées. Dans la totalité des cas où le traitement était au-delà de 45 jours, le non-respect de ce délai s'est fait d'un commun accord avec le plaignant, dans la mesure où ce délai s'avérait nécessaire, eu égard, notamment, à la complexité du cas, sa spécificité ou la non-disponibilité en temps opportun d'informations pertinentes.

Tableau 27

PLAINTES ET INTERVENTIONS			
ÉTAT DES DOSSIERS DE PLAINTES ET D'INTERVENTIONS DONT L'EXAMEN A ÉTÉ CONCLU SELON LE MOTIF			
MOTIF	PLAINTE	INTERVENTION	TOTAL
Accessibilité	5	5	10
Aspect financier	12	6	18
Droits particuliers	7	6	13
Organisation du milieu et ressources matérielles	20	22	42
Relations interpersonnelles	11	8	19
Soins et services dispensés	10	13	23
TOTAL	**65**	**60**	**125**

4.4 Les mesures d'amélioration de la qualité des soins et des services et du respect des droits des usagers

Les 65 motifs de plaintes et les 60 motifs nécessitant une intervention de la part de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services et de son équipe ont donné lieu à la formulation de 42 mesures d'amélioration, lesquelles ont toutes été entérinées par les instances à missions régionales concernées.

Ces mesures visaient majoritairement des améliorations à portée systémique (70 %), c'est-à-dire l'amélioration du service dans son ensemble, alors que 30 % d'entre elles étaient à portée individuelle permettant de régler une problématique propre au plaignant. Les mesures correctives proposées ont permis de corriger certaines lacunes dans les services dont notamment l'adaptation des soins et des services, l'amélioration des mesures de sécurité et de protection ainsi que le respect des droits des usagers.

4.4.1 Mesures correctives pour les instances à missions régionales

À titre indicatif, voici le libellé de quelques mesures correctives prescrites et entérinées par les instances visées.

EN REGARD DES RÉSIDENCES PRIVÉES POUR AÎNÉS (RPA)

- S'assurer que tous les produits nettoyants soient entreposés dans un endroit sécuritaire et verrouillé.
- Effectuer les vérifications nécessaires, et sur une base régulière, du fonctionnement du système d'appel à l'aide.
- S'assurer qu'en tout temps, aucun médicament non-prescrit ne soit distribué par un membre du personnel.
- Procéder à l'évaluation de l'intensité des services requis par l'ensemble des résidents hébergés et s'assurer que le profil de chaque résident est conforme à la capacité de services offerts à la résidence.
- Évaluer la possibilité de réorienter les résidents avec des profils lourds vers d'autres ressources plus appropriées.
- Consigner au dossier toute information sur les changements quant à l'état de santé du résident.
- Prendre les mesures nécessaires afin que soit informés, en temps opportun, le résident et son représentant de tout incident-accident ayant eu des conséquences.

DES SERVICES PRÉHOSPITALIERS D'URGENCE (SPU)

- S'assurer que les paramédics concernées par la plainte soient rencontrées et informées de leurs obligations respectives lorsqu'un usager ou son représentant exprime une préférence ou un refus relativement à un établissement de destination.
- S'assurer auprès de son personnel que l'organigramme décisionnel de répartition des transports primaires incluant l'expression du patient quant à son choix d'établissement soit connu et respecté de tous.

DES ORGANISMES COMMUNAUTAIRES (OC)

- Effectuer un rappel du code d'éthique aux membres de la direction ainsi qu'au personnel afin qu'ils s'en approprient le contenu et manifestent les comportements qui en découlent.
- S'assurer d'un suivi auprès de la direction et de l'intervenant concernés afin de leur rappeler leur devoir de réserve et le fait qu'ils ne doivent en aucun cas entretenir de contacts à titre personnel avec les usagers.

DES RESSOURCES D'HÉBERGEMENT EN TOXICOMANIE ET JEU PATHOLOGIQUE (RTJP)

- Prendre les mesures nécessaires afin de s'assurer que chaque résident ait un dossier complet et dont les renseignements personnels détenus par l'exploitant sont protégés par la confidentialité, conformément à la Loi sur la protection des renseignements personnels dans le secteur privé (L.R.Q., c. P-39.1).
- Remettre aux résidents un document d'informations sur les règles de relocalisation et les ressources de soutien à contacter pour les soutenir dans leurs démarches.
- Prendre les mesures nécessaires afin de s'assurer que les personnes qui manipulent, préparent ou servent les aliments reconnaissent les situations à risque pour la santé et appliquent les méthodes de travail pour éviter toute contamination des aliments.

LES MOTIFS DE PLAINTES

4.5 Les instances à missions régionales

Les motifs[4] des 47 plaintes et des 41 interventions ayant été conclus au cours de la dernière année dans les différentes instances à missions régionales sont par ordre d'importance : l'organisation du milieu, les relations interpersonnelles, les aspects financiers, les soins et services dispensés, l'accessibilité aux soins et aux services et les droits particuliers.

[4] Voir les définitions des motifs de plaintes et d'insatisfactions à l'annexe 3

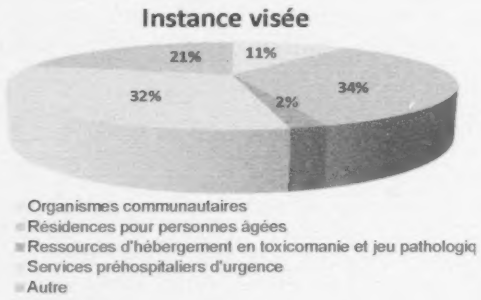
4.5.1 Portrait des dossiers dans les différentes instances à missions régionales dans les Laurentides

Graphique 19

ÉTAT DE LA SITUATION *	2015-2016
Plaintes	47
Interventions	41
Assistances	685
Consultations	61
TOTAL	834

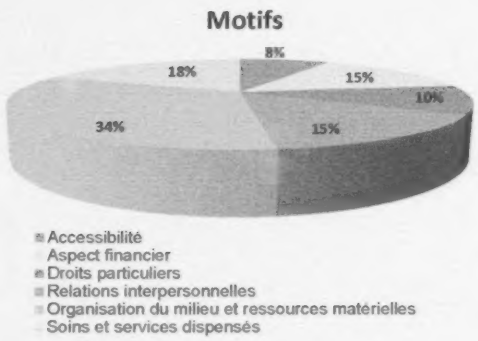
NOMBRE DE DOSSIERS DE PLAINTES	2015-2016
Organismes communautaires	5
Résidences pour personnes âgées	16
Ressources d'hébergement en toxicomanie et jeu pathologique	1
Services préhospitaliers d'urgence	15
Autre	10
TOTAL	47

* Sous toutes réserves

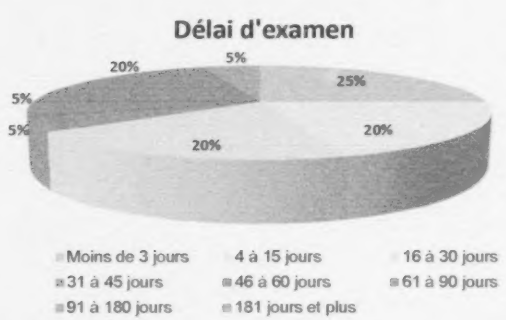


Graphique 20

MOTIFS (Plaintes et interventions conclues)	2015-2016
Accessibilité	10
Aspect financier	18
Droits particuliers	13
Relations interpersonnelles	19
Organisation du milieu et ressources matérielles	42
Soins et services dispensés	23
TOTAL	125



DÉLAI D'EXAMEN (Plaintes conclues)	2015-2016
Moins de 3 jours	5
4 à 15 jours	4
16 à 30 jours	4
31 à 45 jours	1
46 à 60 jours	1
61 à 90 jours	4
91 à 180 jours	1
181 jours et plus	0



Conclusion

Les activités réalisées dans le cadre de l'application du régime d'examen des plaintes pour l'exercice 2015-2016 ont permis à l'équipe du commissariat aux plaintes et aux médecins examinateurs de mettre en évidence plusieurs pistes d'amélioration en ce qui a trait à la qualité des soins et des services pour les usagers des différents établissements de la région des Laurentides, et ce, dans le respect de leurs droits. Cependant, avec la réingénierie du réseau où des mesures d'économie sont en vigueur, une vigilance a été accrue sur les répercussions des décisions prises dans ce contexte.

Concernant l'analyse des plaintes et des interventions, le bilan fait ressortir certaines problématiques récurrentes au fil des ans.

Soulignons plus particulièrement, les délais d'attente importants dans les salles d'urgence avant la prise en charge médicale et certaines lacunes sur la réévaluation des usagers au triage. Il importe de mentionner les impacts reliés à la difficulté de recrutement de radiologistes, imposant ainsi des temps d'attente considérables pour certains services diagnostics et des délais dans les lectures des films. En ce qui a trait à la santé mentale, il persiste des difficultés quant à l'accès aux services. Dans les résidences privées pour aînés, la lourdeur de la clientèle ne cesse de s'accentuer et les besoins dépassent parfois la capacité de la ressource pour offrir des services de qualité et sécuritaires. Aussi, on note la difficulté qu'ont les propriétaires de ces résidences de recruter du personnel qualifié.

Qui plus est, il arrive que l'offre de service ne corresponde pas toujours aux besoins de la clientèle, notamment eu égard aux soins d'hygiène chez les personnes âgées hébergées ou encore aux ressources d'hébergement en toxicomanie et en jeu pathologique, lesquelles font face à des enjeux de clientèle hautement vulnérable.

De plus, certaines personnes vivant avec un handicap physique ou intellectuel éprouvent de la difficulté à obtenir des services de première ligne et sont confrontées à des listes d'attente dont les délais sont parfois interminables.

Bien que des efforts soient mis de l'avant dans la région pour améliorer l'accès à un médecin de famille et l'accessibilité médicale de première ligne, il n'en demeure pas moins un défi considérable dans les Laurentides. Cette situation se traduit par un plus grand nombre de plaintes ou de signalements, notamment en ce qui a trait aux guichets d'accès pour la clientèle sans médecin de famille et sur la priorisation des demandes. Ainsi, la commissaire aux plaintes et à la qualité des services souligne cette problématique qui perdure depuis plusieurs années.

L'ampleur du nombre de demandes adressées au commissariat aux plaintes et à la qualité des services ainsi qu'aux médecins examinateurs témoigne de la pertinence du régime d'examen des plaintes et de l'amélioration de la qualité des services et permet de mettre en évidence des écarts entre la qualité attendue par les usagers et la qualité des services rendus par les établissements sur les plans professionnels, organisationnels et relationnels.

Certes, il est de notre devoir d'unir nos efforts pour développer une meilleure connaissance des droits des usagers et du recours au régime d'examen des plaintes dans tout le réseau des Laurentides afin de contribuer à l'amélioration de la qualité des services de santé et des services sociaux qui y sont offerts. Il faut aussi encourager la concertation entre l'ensemble des acteurs concernés afin de poursuivre les améliorations mises de l'avant et atteindre un plus haut niveau de satisfaction chez les utilisateurs du réseau.

Liste des graphiques

Graphique 1	~ Dossiers traités par la commissaire
Graphique 2	~ Plaintes et interventions comparées aux années antérieures
Graphique 3	~ Plaintes par instances visées
Graphique 4	~ Motifs et plaintes
Graphiques 5 à 15	~ Motifs de plaintes des installations du CISSS des Laurentides
Graphique 16	~ Plaintes selon les instances à missions régionales visées
Graphique 17	~ Portrait comparatif des dossiers conclus de plaintes et d'interventions auprès des instances à missions régionales
Graphique 18	~ Constats des plaintes selon les instances à missions régionales visées
Graphique 19	~ Portrait des dossiers dans les différentes instances à missions régionales
Graphique 20	~ Portrait des motifs de plaintes et d'interventions dans les différentes instances à missions régionales

Liste des tableaux

Chapitre 1 - Dossiers de la commissaire régionale

Tableau 1	~ Bilan des dossiers de plaintes selon l'étape de l'examen
Tableau 2	~ Comparatif avec les années antérieures
Tableau 3	~ Bilan des dossiers d'interventions selon l'étape de traitement
Tableau 4	~ Comparatif avec les années antérieures
Tableau 5	~ Bilan des dossiers de plaintes selon l'étape de l'examen et l'instance visée
Tableau 6	~ État des dossiers de plaintes dont l'examen a été conclu selon l'auteur
Tableau 7	~ État des dossiers d'interventions dont le traitement a été conclu selon l'instance visée
Tableau 8	~ État des dossiers de plaintes dont l'examen a été conclu selon le délai d'examen
Tableau 9	~ Plaintes et interventions

Chapitre 2 - Dossiers des médecins examinateurs du CISSS des Laurentides

Tableau 10	~ Bilan des dossiers de plaintes médicales selon l'étape de l'examen
Tableau 11	~ Comparatif avec les années antérieures
Tableau 12	~ État des dossiers de plaintes médicales dont le traitement a été conclu selon l'instance visée
Tableau 13	~ État des dossiers de plaintes médicales dont l'examen a été conclu selon le délai d'examen
Tableau 14	~ Dossiers de plaintes médicales dont l'examen a été conclu selon l'auteur
Tableau 15	~ Plaintes médicales

Chapitre 3 - Dossiers du comité de révision

Tableau 16	~ Bilan des dossiers de plainte selon l'étape de l'examen
Tableau 17	~ Évolution du bilan des dossiers de plainte selon l'étape de l'examen
Tableau 18	~ État des dossiers de plainte dont l'examen a été conclu selon le motif

Chapitre 4 - Dossiers des instances à missions régionales

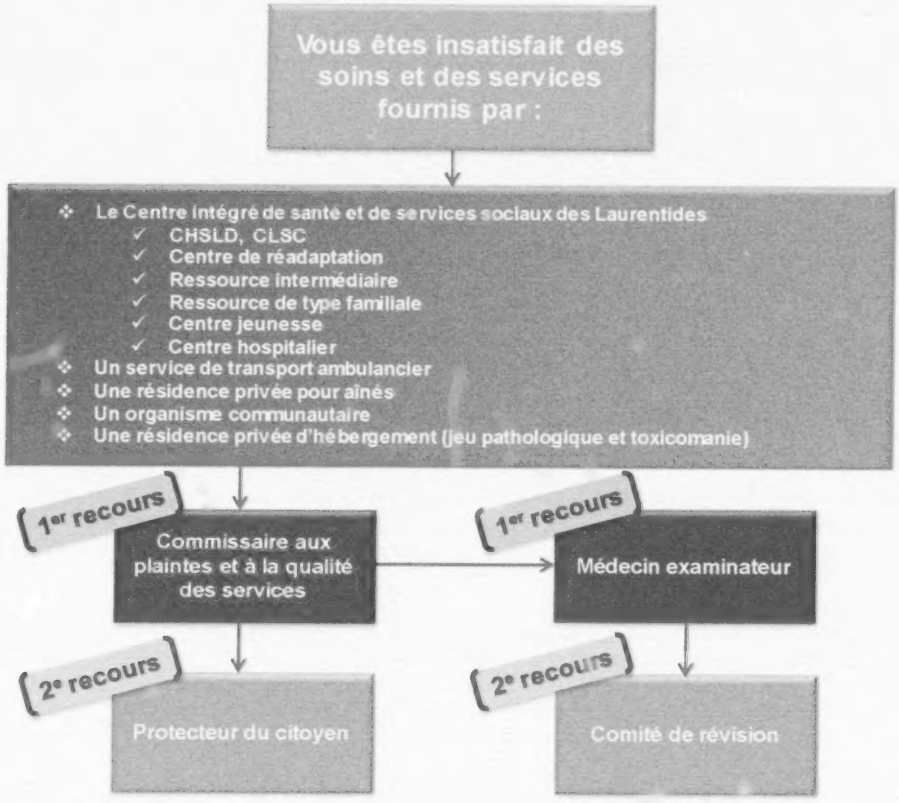
Tableau 19 ~ Bilan des dossiers de plaintes selon l'étape de l'examen
Tableau 20 ~ Comparatif des dossiers de plaintes avec les années antérieures
Tableau 21 ~ Bilan des dossiers d'interventions selon l'étape de traitement
Tableau 22 ~ Comparatif des dossiers d'interventions avec les années antérieures
Tableau 23 ~ Bilan des dossiers de plaintes selon l'étape de l'examen et l'instance visée
Tableau 24 ~ État des dossiers de plaintes dont l'examen a été conclu selon l'auteur
Tableau 25 ~ État des dossiers d'interventions dont le traitement a été conclu selon l'instance visée
Tableau 26 ~ État des dossiers de plaintes dont l'examen a été conclu selon le délai d'examen
Tableau 27 ~ État des dossiers de plaintes et d'interventions dont l'examen a été conclu selon le motif

Liste des sigles

CAAP	Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes
CISSS	Centre intégré de santé et de services sociaux des Laurentides
CH	Centre hospitalier
CHSGS	Centre hospitalier de soins généraux et spécialisés
CHSLD	Centre d'hébergement et de soins de longue durée
CHSP	Centre hospitalier de soins psychiatriques
CJ	Centre jeunesse
CLSC	Centre local de services communautaires
CPEJ	Centre de protection de l'enfance et de la jeunesse
CR	Centre de réadaptation
CRPDI	Centre de réadaptation pour personnes ayant une déficience intellectuelle
CRPDP	Centre de réadaptation pour personnes ayant une déficience physique
CAPQS	Commissaire adjoint aux plaintes et à la qualité des services
CPQS	Commissaire aux plaintes et à la qualité des services
CSSS	Centre de santé et de services sociaux
CVQS	Comité de vigilance et de la qualité des services
OC	Organismes communautaires
RPA	Résidences privées pour aînés
RQRA	Regroupement québécois des résidences pour aînés
SIGPAQS	Système d'information de gestion des plaintes et de l'amélioration de la qualité des services
SPU	Services préhospitaliers d'urgence
RTJP	Ressources d'hébergement en toxicomanie et jeu pathologique

Procédure à suivre pour porter plainte

La *Loi sur les services de santé et les services sociaux* prévoit un régime d'examen des plaintes dans le réseau de la santé et des services sociaux. Il permet à une personne s'estimant lésée dans ses droits d'exprimer son insatisfaction ou de déposer une plainte.



Assistance et accompagnement

Toute personne qui désire formuler une plainte auprès d'un établissement de santé et de services sociaux de la région peut parler de son insatisfaction avec le responsable du service ou il peut aussi être accompagné gratuitement en s'adressant directement au :

- Commissariat aux plaintes et à la qualité des services
- Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes (CAAP) Laurentides
- Comités des usagers locaux

Types de dossiers

Le commissaire aux plaintes et à la qualité des services examine les plaintes et insatisfactions portées à son attention et il répond aux demandes d'assistance et de consultation de la population et des professionnels du réseau de la santé.

Plainte

Concerne une insatisfaction exprimée auprès du commissaire aux plaintes et à la qualité des services par un usager, son représentant ou l'héritier d'une personne décédée concernant les services qu'il a reçus, qu'il aurait dû recevoir, qu'il reçoit ou qu'il requiert.

Plainte concernant un médecin, un dentiste, un pharmacien ou un résident

Concerne une insatisfaction exprimée auprès du commissaire aux plaintes et à la qualité des services, par toute personne, relativement à la conduite, au comportement ou à la compétence d'un médecin, d'un dentiste, d'un pharmacien ou d'un résident. La plainte qui implique un contrôle ou une appréciation des actes médicaux, dentaires ou pharmaceutiques relève aussi de la compétence du médecin examinateur.

Assistance

Concerne une demande d'aide et d'assistance formulée par un usager ou son représentant concernant l'accès à un soin ou un service et l'aide à la formulation d'une plainte auprès d'une autre instance.

Intervention

Enquête initiée par le commissaire aux plaintes à la suite de faits rapportés ou observés, et qu'il juge avoir des motifs raisonnables de croire que les droits d'un usager ou d'un groupe d'usagers ne sont pas respectés.

Consultation

Concerne les demandes d'avis portant notamment sur toute question relevant de l'application du régime d'examen des plaintes, des droits des usagers ou de l'amélioration de la qualité des services.

Motifs de plaintes et d'interventions

Accessibilité et continuité

Concerne les modalités des mécanismes d'accès;

Concerne l'accès au bon service, au moment opportun, et dispensé aussi longtemps que le nécessite l'état de l'usager.

Aspect financier

Concerne la contribution financière des usagers à certains services selon les normes prévues par la loi :

- facture d'hôpital;
- facture d'ambulance;
- contribution au placement;
- aide matérielle et financière (maintien à domicile, répit-dépannage, etc.).

Droits particuliers

Concerne l'obligation d'informer adéquatement les usagers :

- sur leur état de santé;
- sur les services offerts;
- sur les droits, recours et obligations.

Concerne le droit des usagers :

- de consentir aux soins;
- de porter plainte;
- de participer à toutes décisions le concernant sur son état de santé et de bien-être.

Organisation du milieu et des ressources matérielles

Concerne l'environnement matériel, physique et humain au sein duquel le service est donné et qui influe sur sa qualité :

- mixité des clientèles;
- hygiène et salubrité;
- propreté des lieux;
- sécurité et protection.

Relations interpersonnelles

Concerne l'intervenant, la relation d'aide qu'il a avec l'usager, l'assistance et le soutien qu'il lui porte et fait appel aux notions de respect, d'empathie et de responsabilisation.

Soins et services dispensés

Concerne l'application des connaissances, du « savoir-faire » et des normes de pratique des intervenants;

Concerne l'organisation et le fonctionnement général des soins et des services qui affectent la qualité des services.